

Chaque semaine, la Cellule d'intervention en région (CIRE) de Santé publique France analyse les données des activités sanitaires et environnementales de la région et publie ces résultats dans un bulletin hebdomadaire, mis en ligne sur le site internet de Santé publique France : <http://invs.santepubliquefrance.fr/>

| Points clés |

Focus régional :

Page 2

- **Bronchiolite** : Fin de l'épidémie
- **Grippe** : Fin de l'épidémie

| Sommaire |

Commentaire régional	2
Point Bronchiolite	2
Point Grippe	2
Surveillance environnementale	3
Analyse régionale des décès	3
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires	4
Analyse régionale des résumés de passages aux urgences de tous les hôpitaux fournissant des données*	5
Analyse des résumés de passages aux urgences du CH de Bourges, du CH de St Amand Montrond, du CH de Dreux, du CH de Chateauroux, CH de Loches, du CH Intercommunal Amboise-Châteaurenault, du CH de Blois, du CH de Vendôme et du CHR d'Orléans *	6
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre–Val de Loire	8
Commentaires départementaux	11
Cher	11
Eure-et-Loir	11
Indre	12
Indre-et-Loire	12
Loir-et-Cher	13
Loiret	13

Point Bronchiolite

Santé publique France analyse régulièrement chez les enfants de moins de deux ans :

- le nombre de passages aux urgences et d'hospitalisations pour bronchiolite (OSCOUR®)
- le nombre de visites pour bronchiolite et sa proportion parmi les diagnostics codés (SOS Médecins)

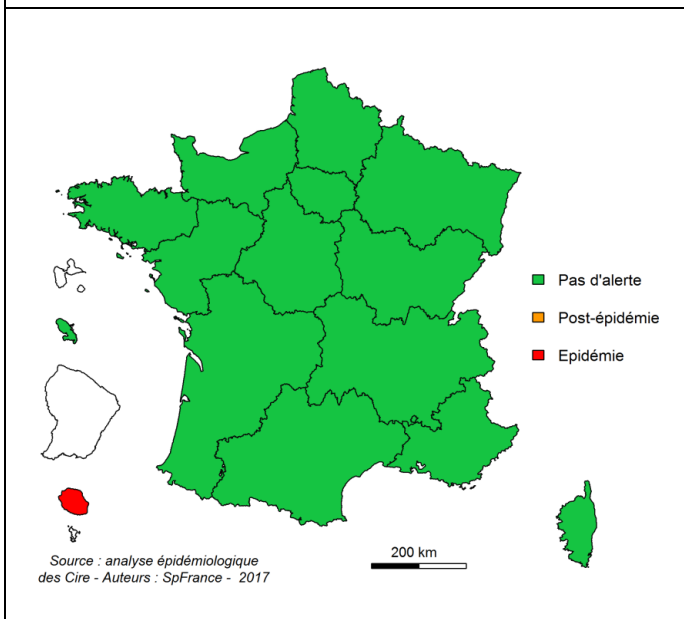
Au niveau national : en semaine 10,

Diminution des hospitalisations aux urgences et stabilisation des effectifs pour les passages aux urgences et les consultations SOS médecins

► Fin de l'épidémie dans toutes les régions métropolitaines (**Figure 1**).

En région Centre-Val de Loire, en considérant les données OSCOUR® et SOS Médecins, après une forte baisse des indicateurs, des fluctuations modérées ont été observées depuis la semaine 5 pour les passages aux urgences et les recours à SOS Médecins dans cette phase post-épidémique.

Niveau d'alerte régional de la bronchiolite, France, enfants de moins de 2 ans, semaine 10/2017



Point Grippe

Au niveau national , en semaine 10 :

Faible circulation des virus grippaux en métropole

– Retour au niveau de base de la majorité des indicateurs

– Détection sporadique de virus grippaux

Epidémie de grippe à virus A(H3N2) terminée d'intensité modérée mais sévère chez les personnes âgées.

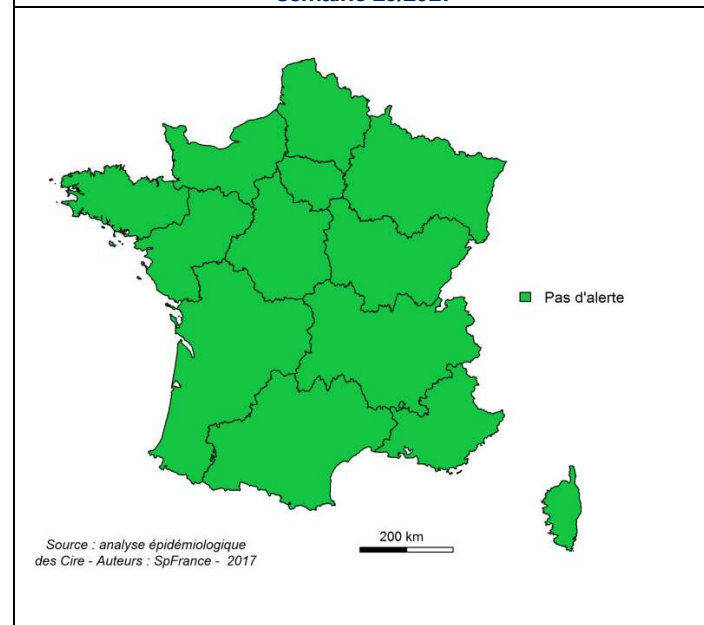
En région Centre-Val de Loire : l'épidémie de grippe est terminée. En semaine 10, l'activité concernant les syndromes grippaux poursuit sa baisse pour la 7^{ème} semaine consécutive en considérant les 3 sources de données : OSCOUR®, SOS Médecins et Sentinelles.

Depuis le 1er novembre 2016, 47 cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés ; tous ont été infectés par un **virus A**.

Depuis 1^{er} octobre 2016, 100 foyers d'IRA ont été signalés dans la région dont 31 attribués à la grippe.

| **Figure 2** |

Niveau d'alerte régional de la grippe, France, semaine 10/2017



Surveillance environnementale

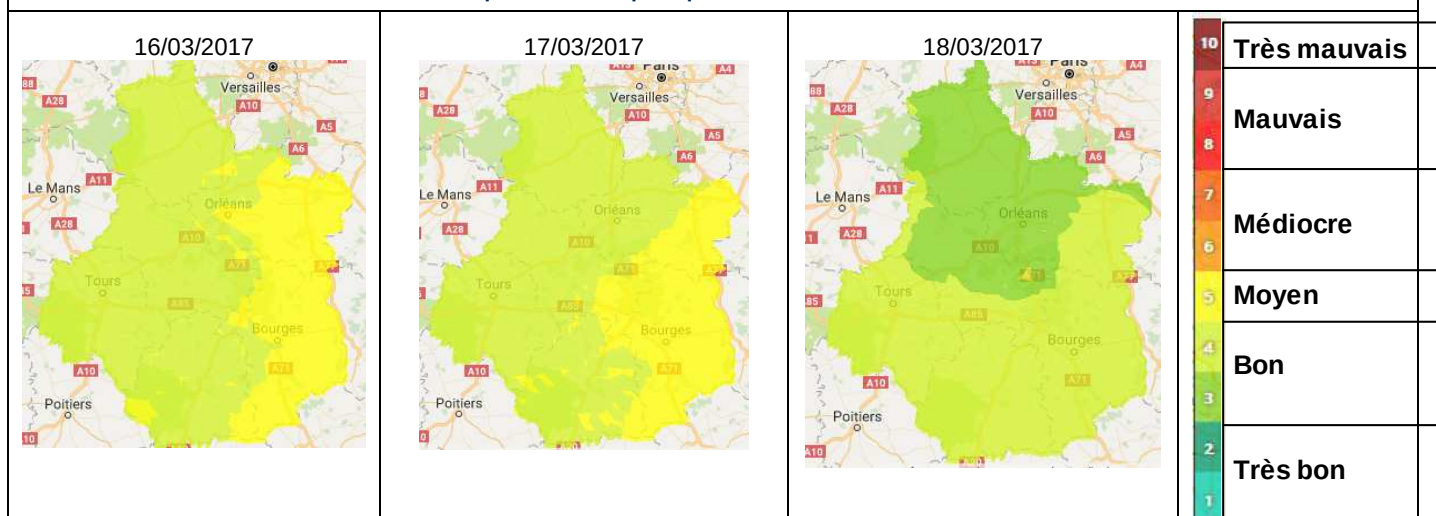
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera moyenne à bonne sur toute la région en cette fin de la semaine (Atmo 4-5)

| Figure 3 | Analyse régionale de la pollution atmosphérique

<http://www.ligair.fr/cartographies> Source : Cartographie réalisée par lig'Air - Ocarina/Prevair

Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique

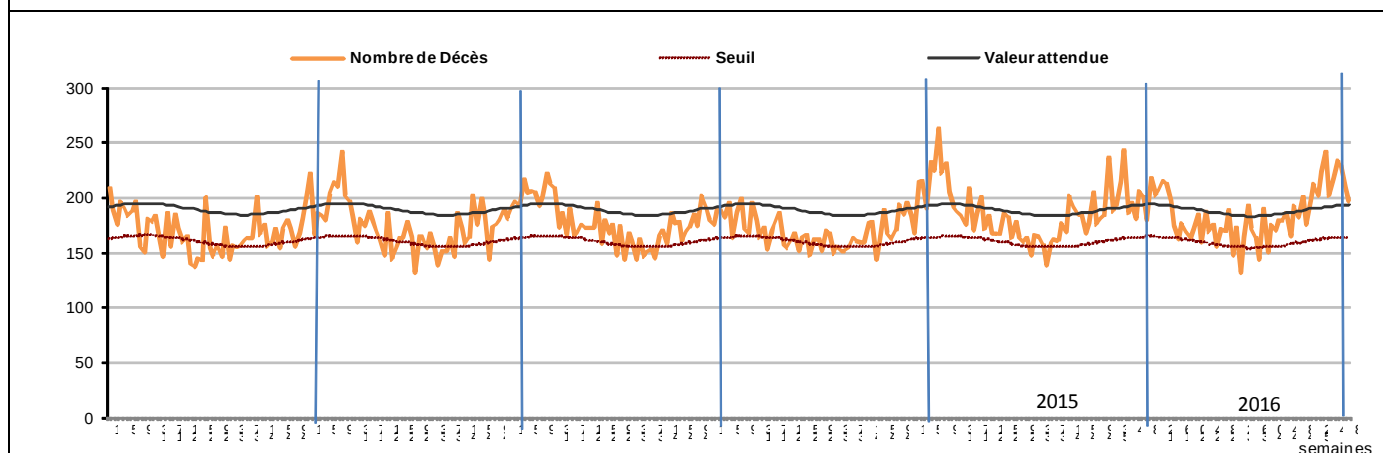


L'indice ATMO ou indicateur de la qualité de l'air est égal au plus grand des quatre sous-indices.

Analyse régionale des décès

| Figure 4 | Analyse régionale des décès

Evolution hebdomadaire du nombre de décès dans la région Centre-Val de Loire



La liste des 8 communes informatisées est indiquée en dernière page. Etant donné que les délais de transmission sont supérieurs à 7 jours, les variations sont basées sur les données consolidées d'il y a 2 semaines.

Au niveau national, Au niveau national, la baisse de la mortalité toutes causes confondues observée se poursuit sur la semaine 08. Pour la 2^{ème} semaine consécutive, les effectifs observés restent comparables au nombre attendu de décès, tous âges et chez les personnes de 65-84 ans.

Au niveau régional, la mortalité toutes causes confondues poursuit sa baisse en semaine 09. Les effectifs observés sont comparables au nombre attendu de décès.

La hausse significative de la mortalité toutes causes, amorcée en Centre-Val de Loire à partir de la semaine 1, s'est poursuivie et amplifiée jusqu'en semaine 2 (+20% tous âges, +24% chez les plus de 65 ans). Bien que modérée depuis la semaine 3 (+12% tous âges, +16% chez les plus de 65 ans), l'excès de mortalité observé en semaine 4 à 6 est encore élevé : +15% tous âges, +20% chez les plus de 65 ans en semaine 4, +17% tous âges, +16% chez les plus de 65 ans en semaine 5 et +18% tous âges, +19% chez les plus de 65 ans en semaine 6.

En semaine 7, l'excès de mortalité est faible (+6% tous âges et +11% chez les plus de 65 ans). En semaine 8 et 9, on observe une diminution du nombre de décès par rapport au nombre attendu : -2% tous âges, +1% chez les plus de 65 ans en semaine 8 et -11% tous âges, -13% chez les plus de 65 ans en semaine 9. Ces données seront consolidées au cours des prochaines semaines.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

| Tableau 1 |

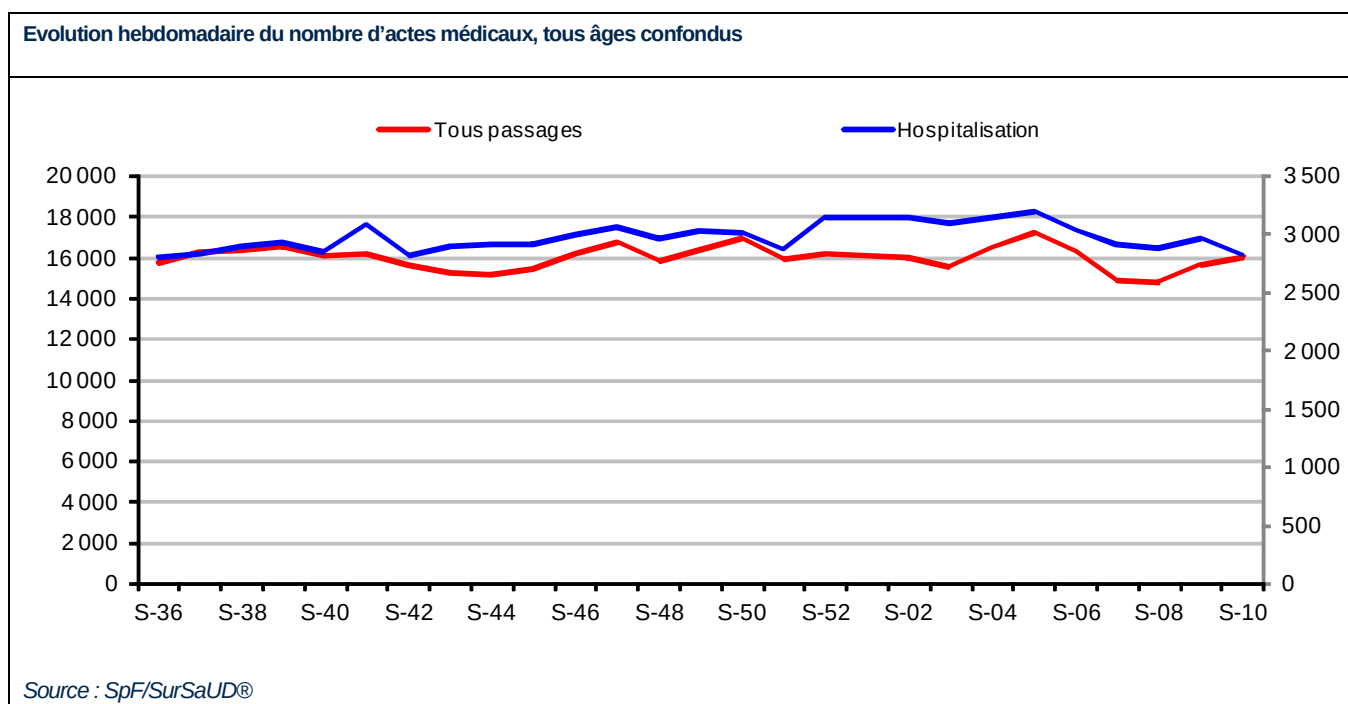
Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire du 06/03/2017 au 12/03/2017 (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Listériose	1 cas en Indre-et-Loire	1 femme de 85 ans. Décédée
Mésothéliome	1 cas dans le Cher	1 homme de 79 ans
Tuberculose	1 cas dans le Cher	1 homme de 27 ans
	3 cas en Eure-et-Loir	1 fille de 16 ans
		1 homme de 21 ans
	1 cas en Indre-et-Loire	1 homme de 34 ans
Hépatite A	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 femme de 55 ans
Maladies sans déclaration obligatoire		
Infection associée aux soins	1 événement en Eure-et-Loir	1 cas <i>Mycobacterium fortuitum</i> chez un patient hospitalisé en rééducation
	1 événement dans le Loiret	2 cas de <i>Bacillus cereus</i> dans un service de réanimation néonatale
Gastro entérite aiguë en établissement en collectivité	1 événement en Indre-et-Loire	8 résidents d'un foyer pour personnes handicapées malades après la consommation d'un repas
	1 événement dans le Loiret	6 enfants d'une école maternelle malades après la consommation d'un repas
Gastro entérite aiguë en établissement en collectivité de personnes âgées	1 événement dans l'Indre 1 événement en Indre-et-Loire	10 résidents et 3 membres du personnel 9 résidents et 1 membre du personnel malades
Expositions environnementales		
Intoxication au CO	1 événement en Eure-et-Loir	6 personnes intoxiquées et conduites aux urgences hospitalières. Cause probable : chaudière à fuel
	1 événement dans l'Indre	3 enfants intoxiqués et conduits aux urgences hospitalières. Cause probable : chaudière défectueuse

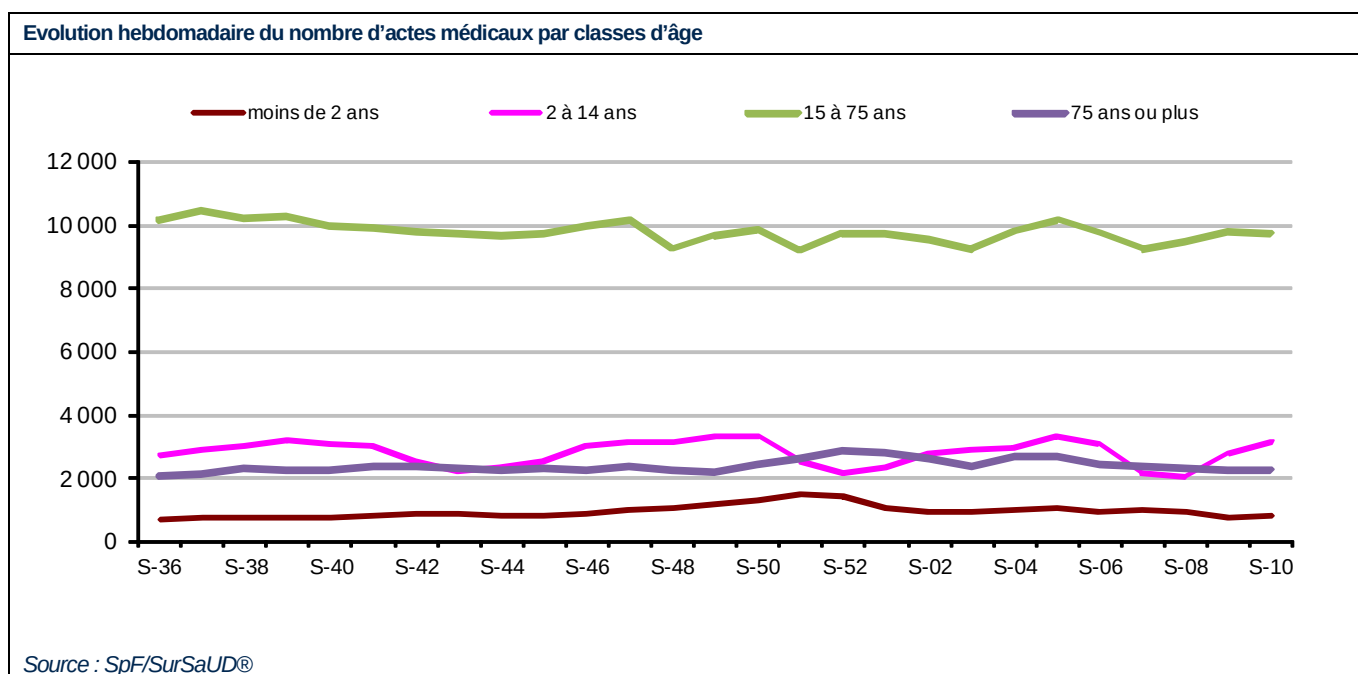
Analyse régionale des résumés de passages aux urgences de tous les hôpitaux fournissant des données*

En semaine 10, le nombre de passage aux urgences toutes causes poursuit une tendance à la hausse : le nombre hebdomadaire sur l'ensemble des établissements a augmenté de 15 500 en semaine 9 à 16 000 en semaine 10. Cette augmentation est plus marquée chez les enfants de 2 à 14 ans. Le nombre hebdomadaire total d'hospitalisations a légèrement baissé (de 2 960 à 2820) (figures 5 et 6).

| Figure 5 | Analyse régionale des résumés de passages aux urgences et d'hospitalisations



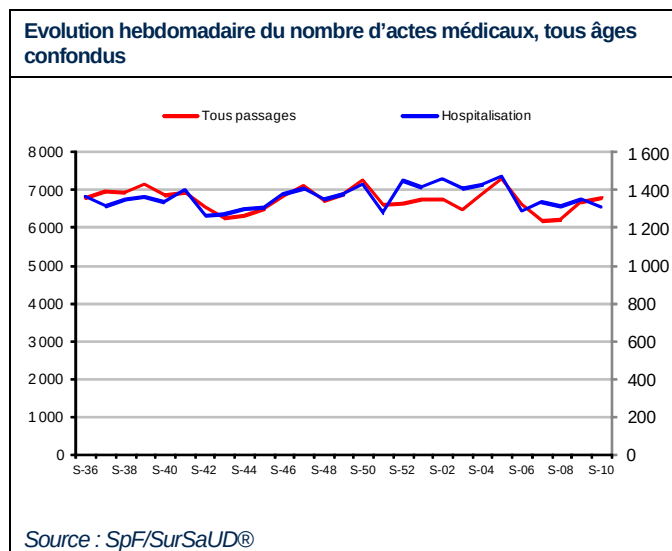
| Figure 6 | Analyse régionale des résumés de passages aux urgences par classes d'âges



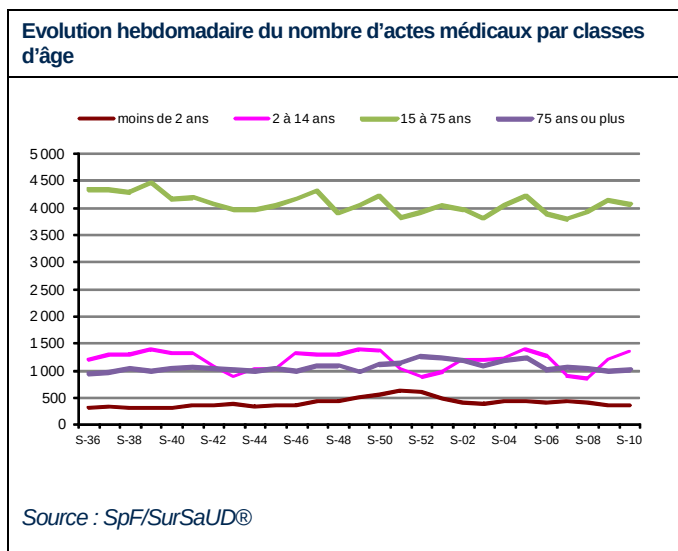
Analyse des résumés de passages aux urgences du CH de Bourges, du CH de St Amand Montrond, du CH de Dreux, du CH de Chateauroux, CH de Loches, du CH Intercommunal Amboise-Châteaurenault, du CH de Blois, du CH de Vendôme et du CHR d'Orléans *

Pour les 9 établissements qui transmettent des données complètes, le nombre de passages aux urgences est en hausse par rapport à la semaine précédente. Cette hausse est visible pour les enfants (2-14 ans) (*figures 7 et 8*). L'activité pour bronchiolite en semaine 10 a augmenté (+0,18%). La même tendance est observée chez tous les enfants de moins de 2 ans quelle que soit la classe d'âge (*figures 9 et 10*). L'activité des services d'urgence hospitalière pour gastro-entérite aiguë fluctue avec une baisse (-0,24%) dans toutes les classes d'âge sauf chez les enfants de 2 à 15 ans où une augmentation a été observée (*figures 11 et 12*).

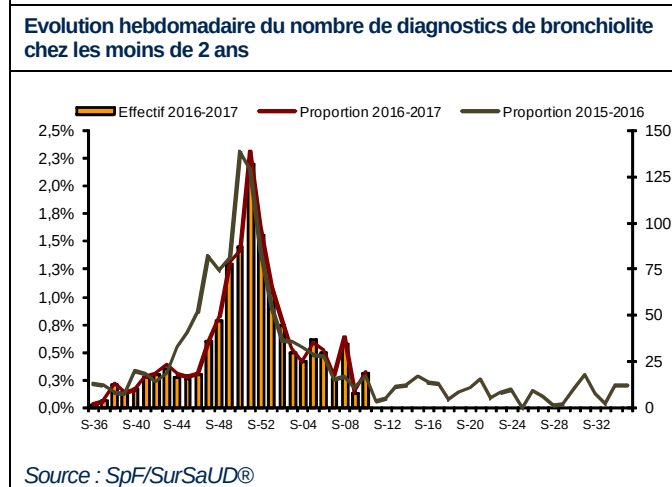
| Figure 7 | Passages aux urgences et d'hospitalisations



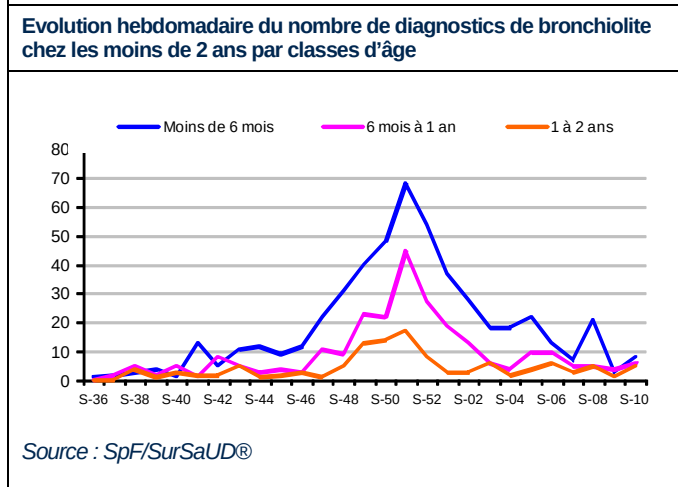
| Figure 8 | Passages aux urgences par classes d'âges



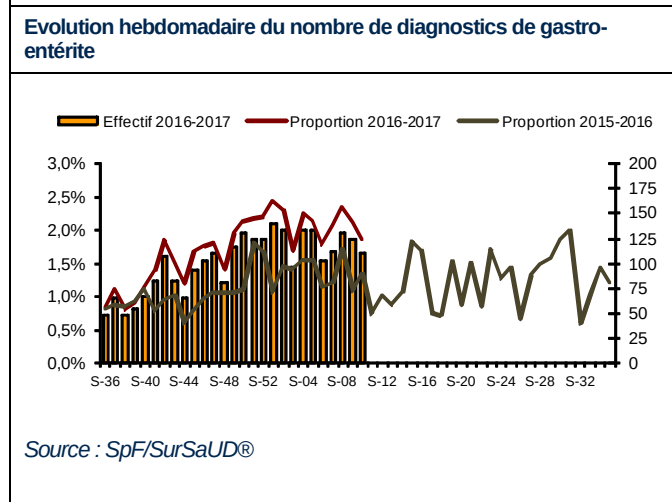
| Figure 9 | Bronchiolite



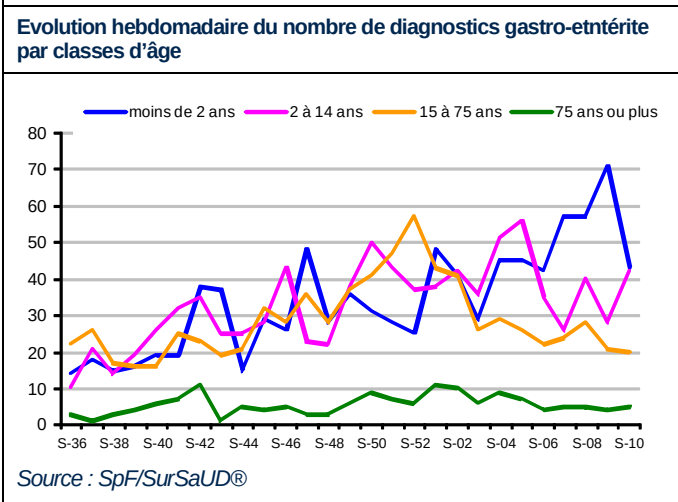
| Figure 10 |



| Figure 11 | Gastro-entérite



| Figure 12 |

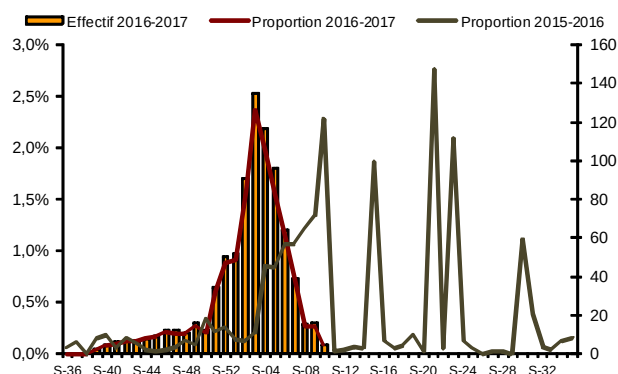


Les recours pour grippe/syndrome grippal poursuivent leur baisse (-0,18%) dans toutes les classes d'âges. (figures 13 et 14).

Les passages pour asthme sont en baisse par rapport à la semaine précédente. Le niveau atteint est comparable à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 15 et 16).

| Figure 13 | Grippe

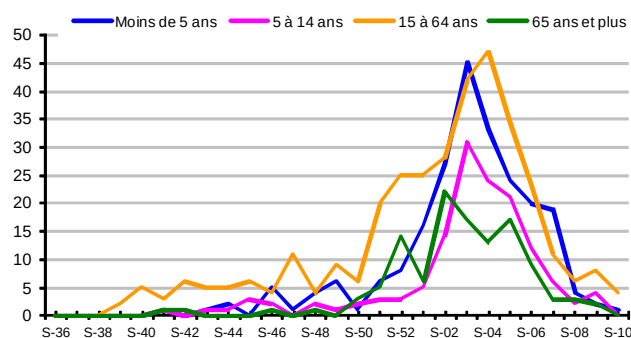
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de grippe



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 14 |

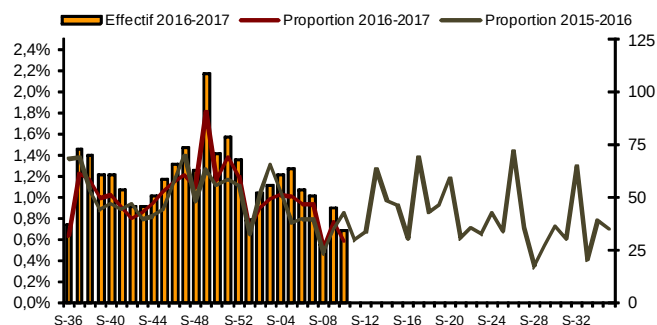
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe par classes d'âge



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 15 | Asthme

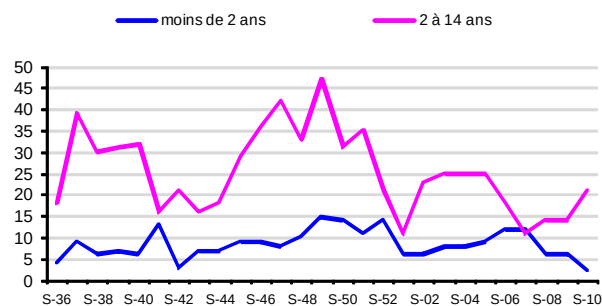
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 16 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 15 ans par classes d'âge



Source : SpF/SurSaUD®

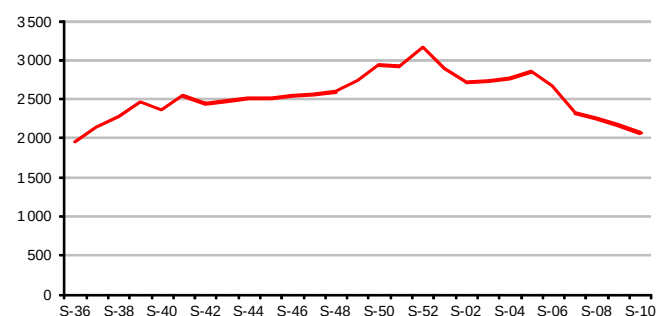
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre-Val de Loire

La baisse de l'activité globale des associations SOS Médecins se poursuit, Cependant, l'activité concernant les enfants de 2 à 14 ans a légèrement augmenté (*figures 17 et 18*).

Les consultations pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans sont en baisse (-0,31%) par rapport à la semaine précédente (*figures 19 et 20*).

| Figure 17 |

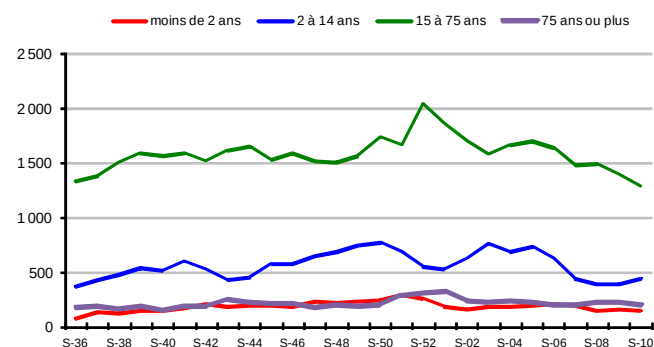
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 18 |

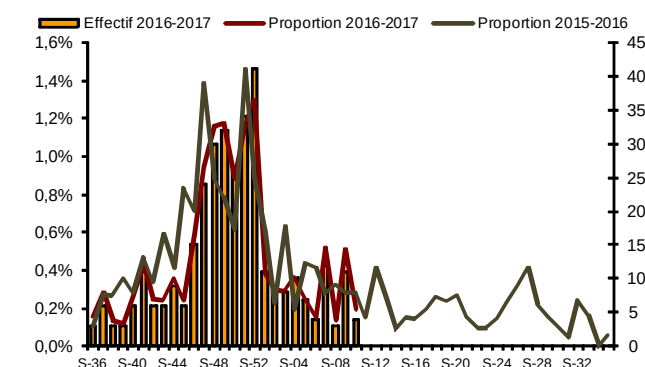
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 19 | Bronchiolite

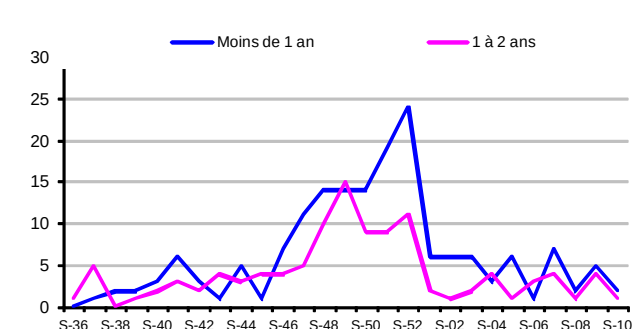
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 20 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans par classes d'âge



Source : SpF/SurSaUD®

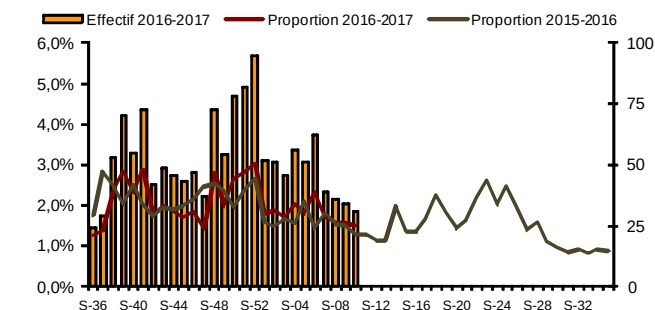
L'activité en lien avec l'asthme, tous âges confondus, poursuit une tendance à la baisse (-0,07%) par rapport à la semaine précédente. Cependant chez les enfants de 2 à 14 ans une augmentation est observée. (figures 21 et 22).

Les indicateurs de grippe, tous âges confondus, poursuivent leur baisse (-0,72%) dans toutes les classes d'âges en semaine 10 (figures 23 et 24).

L'activité en lien avec la gastro-entérite est en légère hausse (+0,81% de l'activité globale) particulièrement chez les enfants de 2 à 14 ans et chez les adultes de 15 à 75 ans en semaine 10 (figures 25 et 26).

| Figure 21 | Asthme

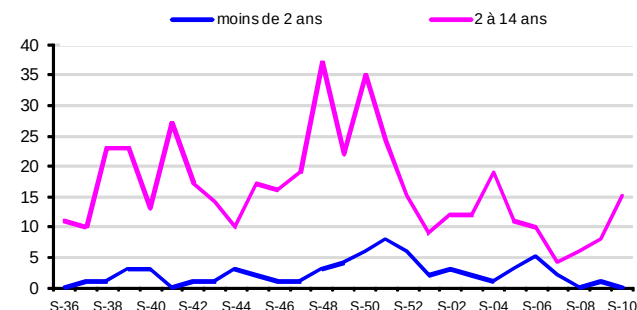
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 22 |

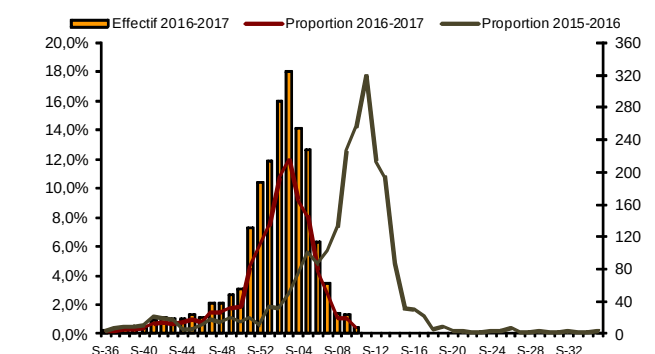
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 15 ans



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 23 | Grippe

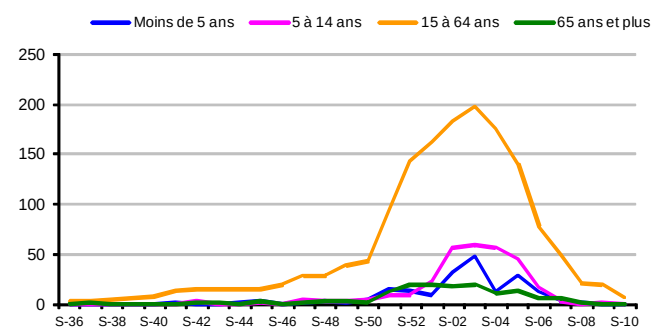
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 24 |

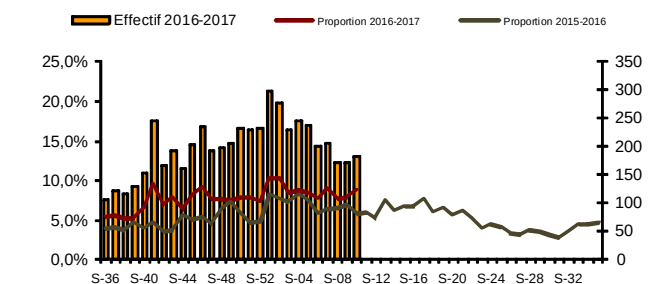
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe par classes d'âge



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 25 | Gastro-entérite

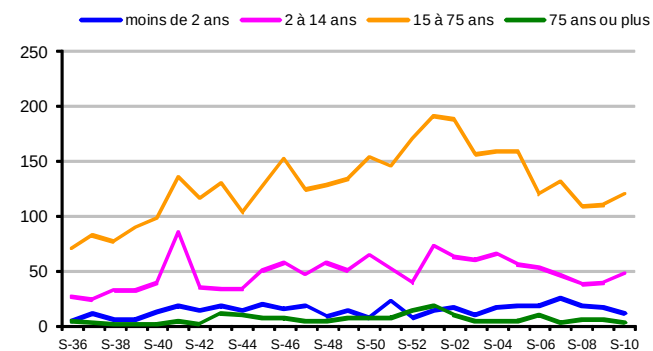
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 26 |

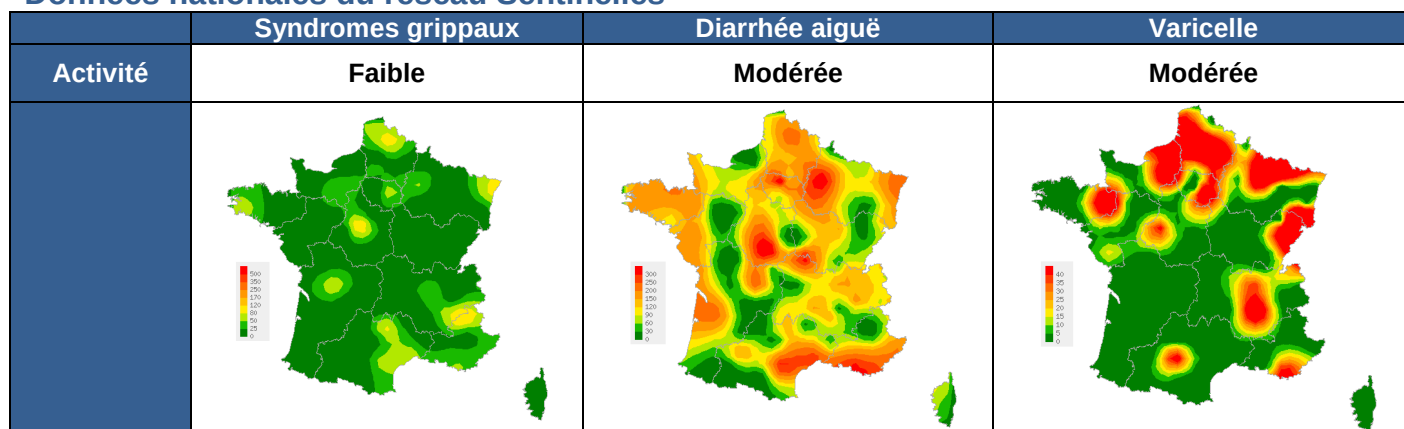
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite par classes d'âge



Source : SpF/SurSaUD®

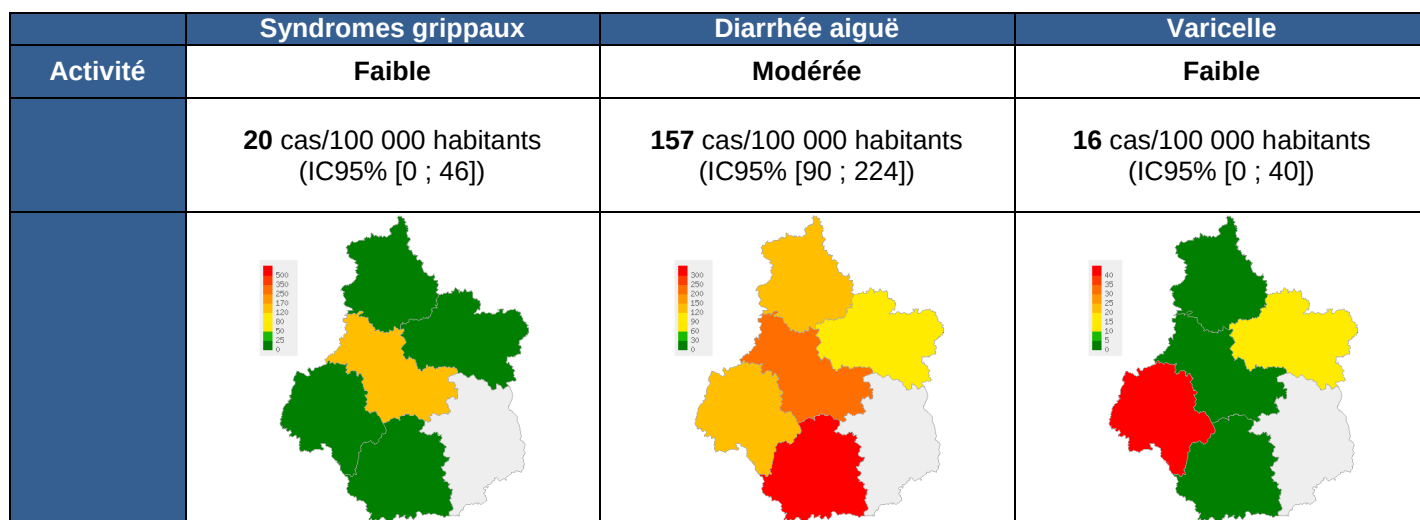
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec Santé Publique France, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques hebdomadaires issues de l'activité des médecins généralistes libéraux sur le territoire métropolitain.

Données nationales du réseau Sentinelles



Données de l'antenne Centre du réseau Sentinelles

En semaine 10 (du 06/03/2017 au 12/03/2017), parmi les 61 médecins généralistes inscrits au réseau Sentinelles en région Centre, 19 ont participé à la surveillance des indicateurs du réseau. L'activité rapportée par ces médecins était modérée pour les diarrhées aiguës et faible pour les syndromes grippaux et la varicelle.



Appel à participation

Vous êtes médecin généraliste et vous êtes sensible à l'épidémiologie et à la recherche en médecine générale, n'hésitez pas à nous contacter pour obtenir plus d'informations sur le réseau Sentinelles. (Vous pouvez contacter Mathieu Rivière, l'animateur du réseau pour votre région aux coordonnées ci-dessous)

Mathieu Rivière



02 38 74 40 05



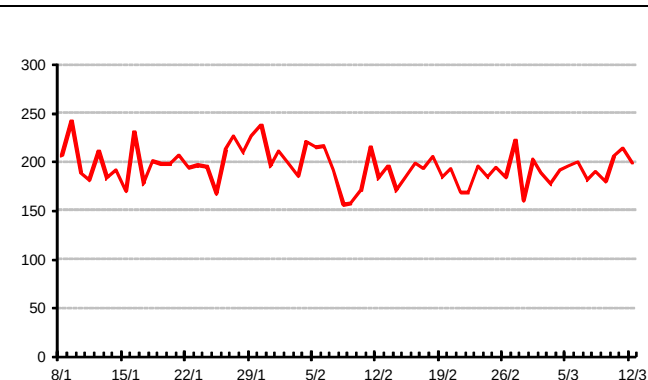
mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr

Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 10.

| Figure 27 |

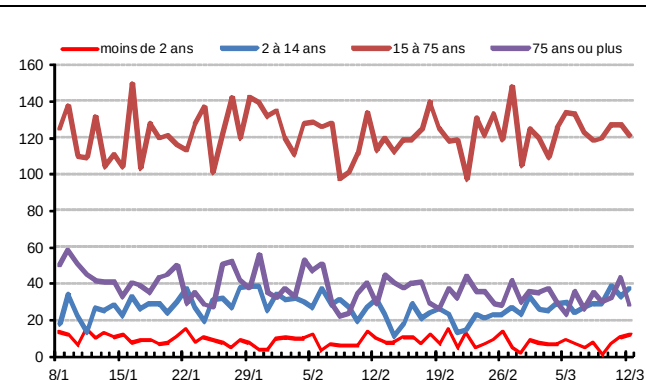
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 28 |

Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge*



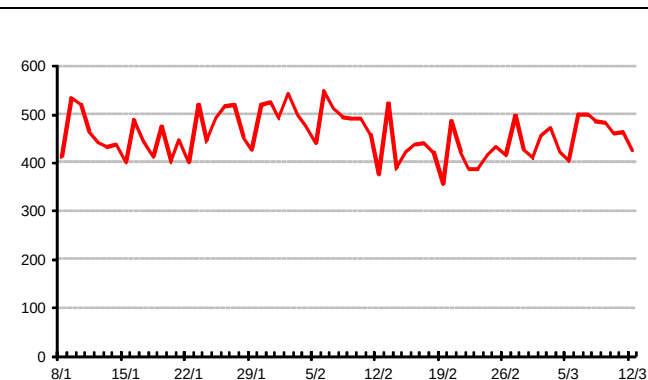
Source : SpF/SurSaUD®

Eure-et-Loir

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 10.

| Figure 29 |

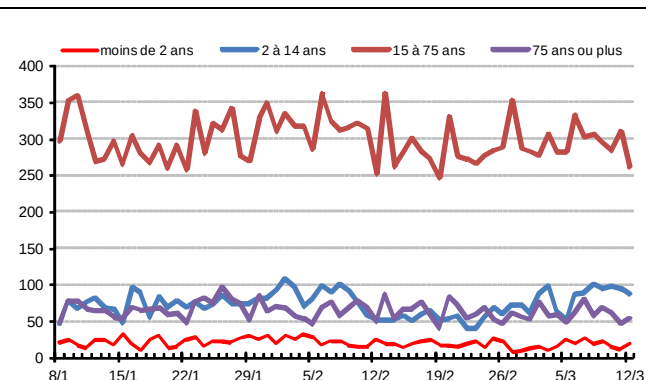
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 30 |

Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge*



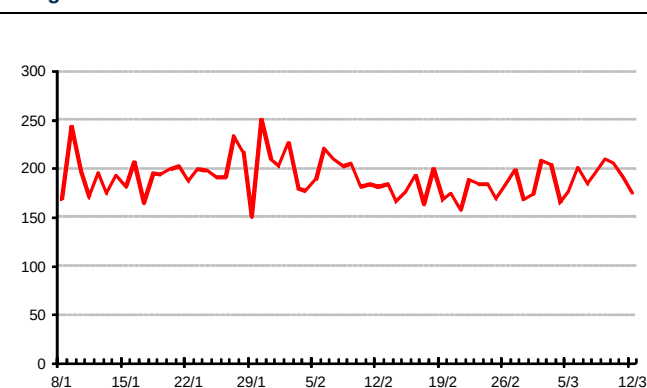
Source : SpF/SurSaUD®

Indre

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 10.

| Figure 31 |

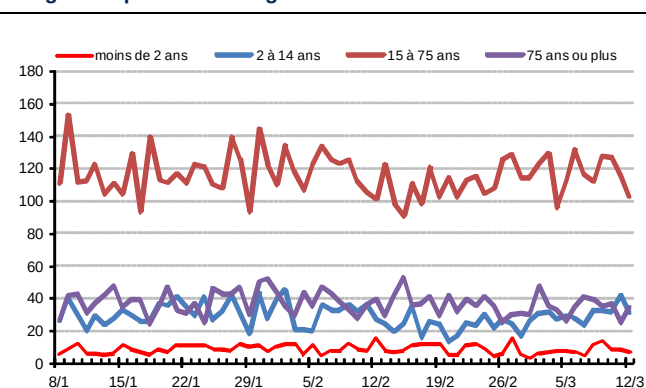
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 32 |

Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge*



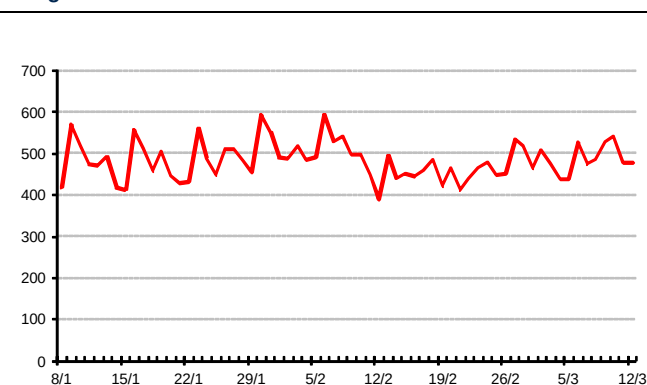
Source : SpF/SurSaUD®

Indre-et-Loire

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 10.

| Figure 33 |

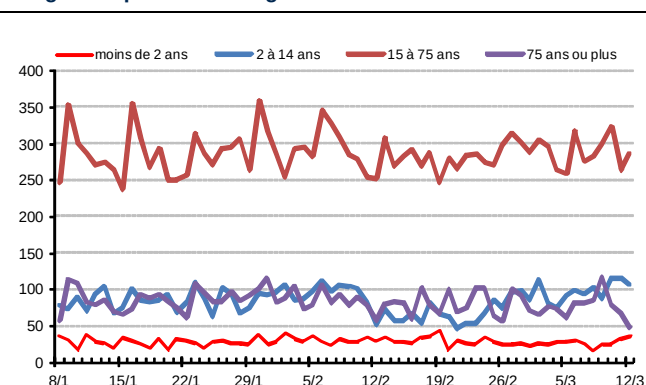
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 34 |

Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge*



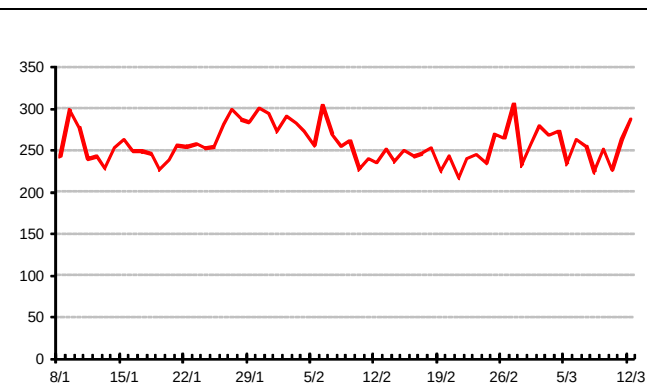
Source : SpF/SurSaUD®

Loir-et-Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 10.

| Figure 35 |

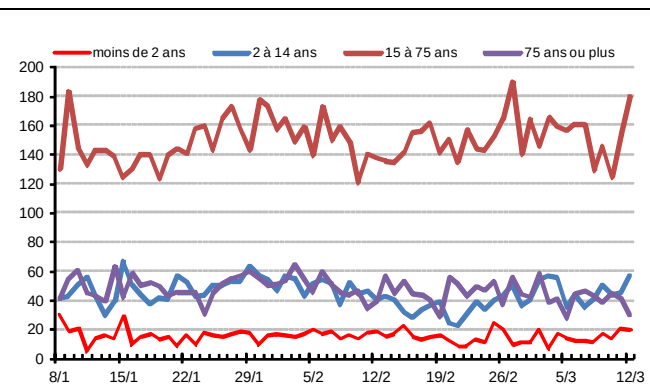
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 36 |

Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge*



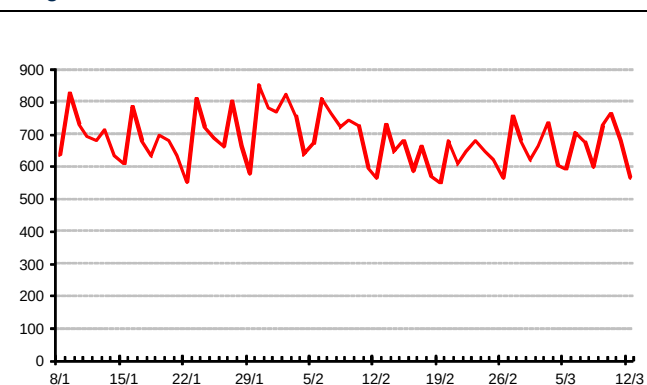
Source : SpF/SurSaUD®

Loiret

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 10.

| Figure 37 |

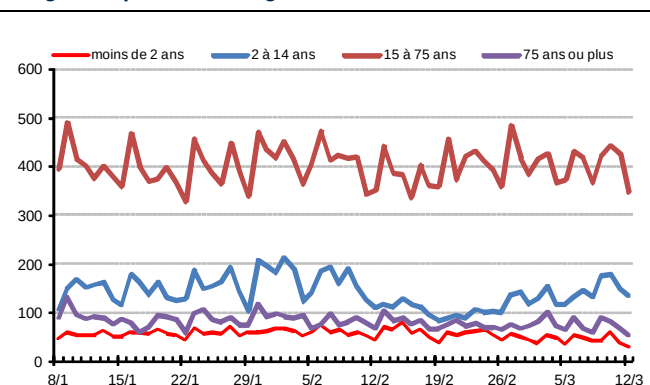
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 38 |

Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge*



Source : SpF/SurSaUD®

Remerciements aux partenaires régionaux

- *L'Agence régionale de santé (ARS) du Centre-Val de Loire et ses délégations territoriales,*

- *Les Centres Hospitaliers,*

- *GCS Télésanté Centre,*

- *Les Samu,*

- *Les Associations SOS médecins Bourges, Orléans et Tours*

- *Les services d'état civil des communes informatisées,*

- *Lig'air,*

- *Météo France,*

- *Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)*

Directeur de la publication :

François Bourdillon, Santé publique France

Comité de rédaction :

PhD Dominique Jeannel
PhD Luce Menudier
MSc Esra Morvan
PhD Jean-Rodrigue Ndong
Dr Aurélie Etienne
Isa Palloure

Retrouvez-nous sur :

www.santepubliquefrance.fr

Cire Centre-Val de Loire

C/o ARS Centre-Val de Loire
131 Fbg Banner
BP 74409
45044 Orléans cedex 1

Tel : 02.38.77.47.81

Fax : 02.38.77.47.41

E-mail : ars-centre-cire@ars.sante.fr

| Liste des 17 établissements hospitaliers sentinelles |

Depuis l'été 2004, l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) a développé un réseau de surveillance à partir des différents intervenants de l'urgence. Ce réseau est constitué de structures capables de fournir des données quotidiennes détaillées sur leur activité. Ces structures sont :

- les centres hospitaliers
- les associations d'urgentistes de ville, **SOS Médecins**,
- les **services d'Etat-Civil** qui transmettent en continu les déclarations de décès à l'INSEE,
- **SAMU & SDIS**.

Les objectifs sont, d'une part, de suivre l'activité globale de ces services afin de pouvoir éventuellement détecter des situations anormales et, d'autre part, de mesurer l'impact d'événements connus, réguliers ou inattendus : épidémies saisonnières (grippe, gastroentérite, bronchiolite...), épisodes climatiques (canicule, grands froids...), événements environnementaux à impact sanitaire potentiel (inondation, pollution...).

| Liste des communes informatisées de la région Centre – Val de Loire |

Cher : Bourges

Eure-et-Loir : Chartres, Dreux, Le Coudray

Indre : Châteauroux

Indre-et-Loire : Tours, Saint Avertin

Loir-et-Cher : Blois

Loiret : Orléans

| Liste des établissements fournissant « résumé des passages aux urgences (RPU) » |

Centre Hospitalier Jacques Cœur de Bourges

Centre Hospitalier de St Amand Montrond

Centre Hospitalier de Vierzon

Clinique Saint-François les Grandes Ruelles

Centre Hospitalier de Châteaudun

Centre Hospitalier de Chartres Le Coudray

Centre Hospitalier de Dreux

Centre Hospitalier de Nogent le Rotrou

Centre Hospitalier de Châteauroux

Centre Hospitalier d'Issoudun La Tour Blanche

Centre Hospitalier du Le Blanc

Centre Hospitalier Paul Martinais de Loches

Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Tours

Centre Hospitalier Intercommunal Amboise-Châteaurenault

Centre Hospitalier du Chinonais

Clinique de l'Alliance

Pôle santé de Chambray- de Vinci

Centre Hospitalier de Blois

Centre Hospitalier de Romorantin Lanthenay

Centre Hospitalier de Vendôme

Centre Hospitalier Régional d'Orléans

Centre Hospitalier de Gien

Clinique de la Reine Blanche

Centre Hospitalier de Pithiviers

Centre Hospitalier de l'Agglomération Montargoise

| Méthodes d'analyse des données |

Pour le suivi régional des décès, un seuil d'alerte hebdomadaire a été déterminé par l'intervalle de confiance unilatéral à 95% d'un modèle de régression périodique. Le dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives est considéré comme un signal statistique.

Pelat, C., P. Y. Boelle, et al. (2007). "Online detection and quantification of epidemics."

BMC Med Inform Decis Mak *7*: 29.

www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/